



3. di essere in lista d'attesa per prestazioni domiciliari di cui alla DGR 3-2257/2020 o per un inserimento in struttura residenziale;

4. che il proprio nucleo familiare ha subito una riduzione della capacità economica/assistenziale di sostegno alla persona non autosufficiente nel periodo 1° marzo 2020 - 30 giugno 2021 a causa di una o più delle seguenti condizioni:

**A)** perdita del lavoro avvenuta nel periodo 1° marzo 2020 - 30 giugno 2021, senza riacquisizione del posto di lavoro al momento della presentazione della domanda;

Indicare: ultimo datore di lavoro \_\_\_\_\_  
data cessazione del rapporto di lavoro \_\_\_\_\_

**B)** cassa integrazione di almeno 90 giorni nel periodo 1° marzo 2020 – 30 giugno 2021, senza successivo rientro lavorativo;

**C)** cessazione della propria attività lavorativa con partita IVA nel periodo 1° marzo 2020 - 30 giugno 2021;

Indicare: data chiusura attività \_\_\_\_\_  
Ragione Sociale \_\_\_\_\_  
P. IVA \_\_\_\_\_

**D)** decesso del congiunto con reddito non inferiore ad € 15.000,00 lordi annui;

Indicare: data del decesso \_\_\_\_\_  
reddito lordo annuo 2020 del congiunto deceduto \_\_\_\_\_

5. che le persone del nucleo familiare a cui si riferisce il precedente punto 4 sono:

Cognome e Nome .....

nato/a a ..... il ..... e residente

a ..... indirizzo .....CAP.....

tel./cell. .... / ..... email.....

rapporto di parentela:  coniuge  figlio/figlia  fratello/sorella  nuora  genero  nipote

padre/madre  \_\_\_\_\_

CON RIFERIMENTO ALLA CONDIZIONE **A**  **B**  **C**  **D**

Cognome e Nome .....

nato/a a ..... il ..... e residente

a ..... indirizzo .....CAP.....

tel./cell. .... / ..... email.....

rapporto di parentela:  coniuge  figlio/figlia  fratello/sorella  nuora  genero  nipote

padre/madre  \_\_\_\_\_

CON RIFERIMENTO ALLA CONDIZIONE **A**  **B**  **C**  **D**



Per eventuali informazioni è possibile contattare al n. tel. 0322.868126

- la responsabile del procedimento (servizi per gli anziani), Roberta Fontana
- la responsabile del procedimento (servizi per le persone disabili), Stefania Andreola.

Luogo e data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

---

#### ALLEGATI

- copia fotostatica del documento di identità del richiedente e del beneficiario;
- copia fotostatica del codice fiscale del richiedente e del beneficiario;
- ISEE Socio Sanitario del beneficiario in corso di validità;
- decreto di tutela/amministrazione di sostegno qualora la dichiarazione sia sottoscritta da tutore o Amministratore di Sostegno

## INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI REG. UE N° 2016/679

Il C.I.S.S., in qualità di titolare del trattamento, gestirà i dati personali conferiti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici. I dati saranno trattati per il solo tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio/attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare e potranno essere comunicati ai soggetti espressamente designati come responsabili del trattamento. Al di fuori di questi casi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nelle situazioni specificatamente previste dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e seguenti del GDPR).

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante Privacy) secondo le procedure previste.

Il Titolare del trattamento è il C.I.S.S. di Borgomanero.

Il Responsabile della protezione dei dati è il Dott. Ramello Massimo.